

Título: Piomiosite tropical grave por *Staphylococcus aureus* em adulto: relato de caso.

Introdução: A piomiosite tropical (PT) consiste em infecção bacteriana do músculo esquelético, de caráter agudo ou subagudo, tendo como principal microorganismo causador o *Staphylococcus aureus* (*S. aureus*), cuja mortalidade varia de 1 a 10%. Raramente apresenta desfecho desfavorável e a antibioticoterapia deve ser iniciada precocemente.

Objetivo: Relatar o caso de paciente com diagnóstico de piomiosite tropical por *S. aureus*.

Método: Trata-se de um relato de caso.

Relato de caso: Paciente feminina, 56 anos, histórico de cirrose por hepatite C, diabetes e hipotireoidismo. Buscou atendimento devido dor lombar com 2 meses de evolução, em piora progressiva, limitando a deambulação. Associado ao quadro, aparecimento de tumoração cística arredondada, bem delimitada, 8 centímetros (cm) de diâmetro em região dorsal torácica à esquerda, lesão semelhante em região dorsal direita e tumorações ovaladas em face medial de coxa esquerda dolorosas à palpação. Em tomografia, aumento difuso dos músculos psoas, iliopsoas e íliaco a esquerda com sinais de miosite crônica, coleção mal delimitada no músculo psoas esquerdo que se estendia até o ílio-psoas, medindo cerca de 3,0 x 1,5 x 21 cm e coleções hipodensas na parede torácica pósterolateral, medindo 8,7 x 3,9 cm à direita e 8,1 x 1,9 cm à esquerda. Exames laboratoriais com leucocitose de 35 mil, hemocultura e cultura do abscesso visualizado crescimento de *S. aureus* metilicina-sensível, em uso de Oxacilina. Evoluiu em piora progressiva, volumosa coleção na parede torácica posterior à direita, entre a escápula e o gradeado costal, medindo 11,8 x 4,8 x 11,4 cm (volume de 338,09 cm<sup>3</sup>). Realizada drenagem e associada gentamicina. Em 24 horas progressão da septicemia, febre alta, refratária ao tratamento clínico, evoluindo a óbito.

Conclusão: A PT é definida como infecção do músculo esquelético de acometimento difuso, formação de abscessos e processo mionecrótico progressivo, com patogenia incerta e etiologia principalmente atribuída ao *S. aureus* (85% a 95%). Traumatismos, alterações nutricionais, diabetes e imunossupressão podem estar associadas à predisposição. Os músculos mais acometidos são da coxa, glúteo e tronco, raramente envolvendo íliaco e psoas. A evolução geralmente é benigna, o tratamento com antibioticoterapia adequada é fundamental para o sucesso terapêutico, podendo estar associada a drenagem cirúrgica. As complicações graves ou óbitos são raros.

Descritores: piomiosite, sepse, abscesso, *Staphylococcus aureus*.